

vidéo

son

images

diaporama

animation

Philippe Batel *

Évolution des modes d'alcoolisation

Les Français boivent moins, avec une consommation régulière qui a diminué. À l'opposé, les épisodes d'alcoolisation aiguë survenant les jours non travaillés ont significativement augmenté, surtout dans la jeune population. Ces nouveaux modes d'alcoolisation infléchissent la stratégie thérapeutique et notamment l'objectif d'une abstinence quotidienne et définitive.

Ce qui est nouveau

Les phénomènes d'alcoolisation à risque ponctuel sont essentiellement retrouvés chez les hommes de moins de 35 ans.

Les stratégies de repérage doivent changer.

Il est recommandé d'évaluer la consommation sur la semaine pour faire une moyenne et d'évaluer systématiquement la fréquence des alcoolisations à risque ponctuel (plus de 5 verres pour un homme, plus de 4 verres pour une femme).

Avec ses 12,3 litres d'alcool pur bus en moyenne par habitant de plus de 15 ans, la France reste dans le peloton de tête des quatre pays européens les plus consommateurs de boissons alcooliques. Bien qu'il existe de grandes disparités entre des pays « bons élèves » comme Malte et la Suède (moins de 7 litres) et deux challengers de la France, la République tchèque et le Luxembourg (plus de 16 litres), l'Europe est elle-même le continent le plus consommateur au monde.¹ Cependant, cet indice quantitatif global rapporté par habitant a un intérêt limité en termes de santé publique. D'une part parce qu'il est calculé sur la base des ventes, qui ne reflètent pas forcément la consommation locale (p. ex. le Luxembourg), ensuite parce qu'il ne prend pas en compte la production clandestine (p. ex. Fédération de Russie) et enfin parce qu'il ne donne aucune indication sur les modes de consommation.

Deux critères principaux, assurément liés, caractérisaient jusqu'à présent la consommation des pays européens : la régularité et le type d'alcool. Deux modèles s'opposaient dans une fracture Nord-Sud : une consommation de bière et de spiritueux concentrée sur la fin de semaine au Nord, et une consommation régulière (quotidienne) de vin dans les pays du Sud qui, principalement, le produisent. Depuis la dernière décennie, il semble que les comportements se soient progressivement harmonisés sur un mode plus intermittent d'alcoolisation dans l'ensemble de l'Europe. Dans l'Hexagone, les Français, et particulièrement les plus jeunes d'entre eux, consomment de moins en moins régulièrement d'alcool. Ces modifications résultent très probablement de facteurs sociaux, économiques et législatifs difficilement individualisables ; elles sont cependant suffisamment importantes pour modifier le paysage nosographique des troubles de l'alcoolisation, le profil de leurs dommages, leur mode de repérage, les stratégies de traitement et de prise en charge et les schémas de leur prévention.

* Unité de traitement ambulatoire des maladies addictives (UTAMA), pôle AGAPP (Pr Michel Lejoyeux), AP-HP, hôpital Beaujon, Hôpitaux Universitaires Nord Val-de-Seine, 92110 Clichy, France. philippe.batel@bjn.aphp.fr

Modifications observées

Après une augmentation initiée après guerre et tout au long des années 1950, la consommation d'alcool en France a connu une baisse régulière amorcée dans les années 1960 pour se ralentir significativement ces cinq dernières années (fig. 1). Avec ses 44,4 millions d'expérimentateurs, ses 41,3 millions d'utilisateurs dans l'année écoulée, l'alcool reste pourtant le produit psychoactif le plus souvent consommé en France d'après les données très récentes du Baromètre santé 2010 (tableau 1).² Ces données recueillies avec des instruments similaires depuis plusieurs années confirment cette année deux phénomènes émergents : la baisse significative de la consommation quotidienne et l'augmentation des usages à risque et des épisodes d'ivresse.

Baisse de la consommation régulière, quotidienne

La consommation quotidienne d'alcool, régulière lors d'un ou deux repas par jour, est en constante diminution depuis plusieurs années, comme le montre la figure 2. Cette baisse s'est nettement accentuée ces dernières années, passant de 16 % des consommateurs en 2005 à 12 % en 2010. Il existe cependant deux facteurs influençant considérablement l'usage quotidien, l'âge et le sexe. La consommation quotidienne est rare chez les hommes de 18 à 25 ans (5 %) et croît régulièrement avec l'âge, pour atteindre 44 % des 65-75 ans. Chez les femmes, elle reste beaucoup moins fréquente ; rarissime avant 30 ans, elle augmente aussi avec l'âge, mais pour n'atteindre que 17 % des femmes de 65-75 ans. La consommation quotidienne d'alcool semble très liée à celle du vin dont elle suit les mêmes variations

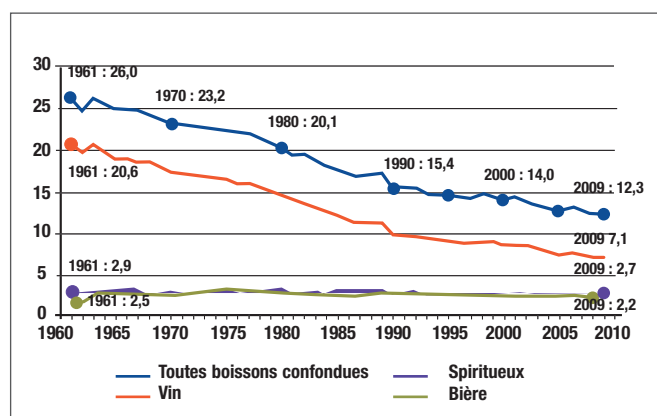


FIGURE 1 Évolution de la consommation moyenne en litres d'alcool pur par habitant en France depuis 1960.
Source : OMS, groupe IDA, INSEE.

selon le sexe et l'âge. En effet, si le vin reste le breuvage alcoolique le plus consommé (39 % des personnes interrogées déclarent en avoir bu hebdomadairement), sa consommation croît considérablement avec l'âge et apparaît beaucoup plus fréquente chez les hommes que chez les femmes. Le renforcement des contrôles routiers d'alcoolémie et leur généralisation à toutes les heures du jour et les jours de semaine ont sans doute aussi contribué à une baisse des alcoolisations en journée et en semaine. La consommation d'alcool des Français semble s'être déplacée sur la fin de semaine, concentrée sur le vendredi et samedi soir.

Hausse des alcoolisations aiguës à risque et des ivresses

Le Baromètre santé 2010 appréhendait de deux façons l'évaluation des consommations à risque.

Par une approche quantitative, en estimant la fréquence des épisodes de consommation ponctuelle (par occasion de boire) d'au moins 6 verres. Ceux-ci sont beaucoup plus fréquents chez les hommes que chez les femmes ; 52 % des hommes déclarent en avoir eu au moins un dans l'année écoulée contre 22 % des femmes. L'âge joue ici aussi un rôle important, puisque ces phénomènes d'alcoolisation à risque ponctuel sont essentiellement retrouvés chez les hommes de moins de 35 ans. L'ivresse n'est plus un événement exceptionnel, puisqu'un adulte sur 5 déclare en avoir eu une au cours de l'année écoulée (27 % des hommes vs 11 % des femmes). Le nombre moyen d'épisodes d'ivresse est de 6,6 dans l'année. L'ivresse répétée et très probablement recherchée par une alcoolisation sur un temps court de quantités

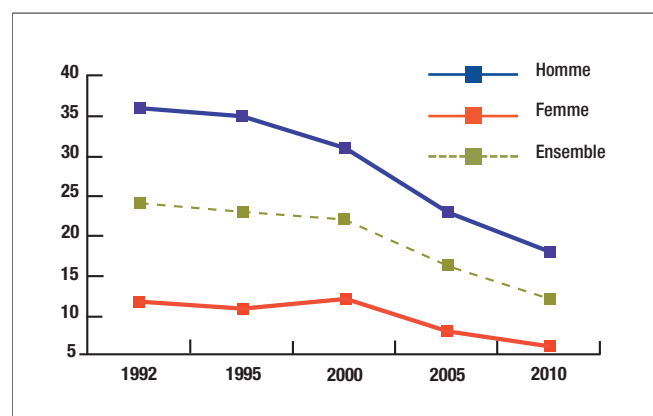


FIGURE 2 Évolution de la consommation quotidienne d'alcool parmi les 18-75 ans.
Source : baromètre santé 2010, INPES.

importantes de boissons hautement titrées (définissant le *binge drinking* anglo-saxon)³ reste prédominante chez les jeunes. Ces phénomènes d'alcoolisation ponctuelle à risque sont cependant en nette augmentation quels que soient l'âge et le genre depuis 5 ans (15 % en 2005, 19 % en 2010). Cette hausse est particulièrement inquiétante chez les jeunes femmes de 18 à 25 ans.

Par la passation du test de l'Audit-C qui, par une estimation de la consommation d'alcool sur un mode fréquence/volume au cours de l'année écoulée permet de classer le consommateur en 4 niveaux de risque : 1) sans risque occasionnel, 2) sans risque régulier, 3) à risque ponctuel, et 4) à risque chronique ou dépendant.⁴ La figure 3 montre que la fréquence des risques ponctuels est maximale chez les jeunes et décroît progressivement avec l'âge alors que la consommation sans risque régulier croît avec l'âge. La consommation exposant aux risques de l'alcoolisation chronique recouvrant très probablement une alcoolodépendance n'est cependant plus l'apanage de la tranche d'âge des hommes d'âge mûr ; sa fréquence est maximale (14 %) chez les 18-25 ans.

TABLEAU 2

Risques de l'alcoolisation ponctuelle

- Être auteur ou victime de violences ou actes délictueux
- Des troubles du comportement
- Rapports sexuels non désirés, non protégés
- Passage à l'acte suicidaire
- Chutes, traumatismes
- Accidents (conduite de véhicules)
- Hépatite alcoolique aiguë
- Pancréatite aiguë
- Accident vasculaire cérébral.

Quels changements ?

Ainsi, les Français boivent moins régulièrement, concentrent leur alcoolisation sur quelques occasions par semaine en prenant des risques ponctuels dans la première partie de leur existence, et ils en prennent globalement plus qu'il y a 5 ans. Pour les consommateurs réguliers, la consommation sans risque reste rare ; exceptionnelle chez les 18-25 ans, elle croît avec l'âge comme si le consommateur apprenait à mieux boire en vieillissant. Toutefois, la proportion reste faible, puisque seul un tiers des 65-75 ans consomme à très faible risque. Enfin, chez les jeunes, la différence de consommation entre les garçons et les filles qui faisait de la France une spécificité européenne a tendance à se réduire. Quelles incidences ces modifications du profil d'alcoolisation peuvent-elles avoir sur les stratégies de prévention à mettre en œuvre ? Changent-elles d'ores et déjà la clinique alcoologique ? Et, si oui, quel est l'impact sur les stratégies thérapeutiques ?

Pour la prévention

Dans la tranche d'âge 15-25 ans, les données du Baromètre santé comme les enquêtes ESCAPAD 2008 et ESPAD 2007⁵ montrent que les consommateurs aux risques ponctuels ou réguliers sont plus fréquents que ceux qui ne prennent pas de risque avec leur consommation. En marge de ces données épidémiologiques globales, l'émergence de phénomènes d'alcoolisation de masse comme les apéritifs géants ou les alcoolisations de rue montre que l'alcool est très « tendance » chez les jeunes. L'apparition de pratiques hautement dangereuses et heureusement rarissimes comme l'absorption d'alcool hautement titré par les yeux (*eyeballing*) ou l'injection intraveineuse d'alcool semble témoigner d'une tentative de dérive toxico-maniaque de l'alcoolisation. Ainsi, il apparaît essentiel de cibler la prévention sur les plus jeunes.

TABLEAU 1

Estimation du nombre de consommateurs de substances psychoactives en France métropolitaine parmi les 11-75 ans

	Produits illicites				Produits licites	
	Cannabis	Cocaïne	Ectasy	Héroïne	Alcool	Tabac
Expérimentateurs	13,4 M	1,5 M	1,1 M	450 000 à 550 000	44,4 M	35,5 M
dont usagers dans l'année	3,8 M	350 000 à 450 000	150 000 à 200 000	100 000 à 150 000	41,3 M	15,8 M
dont usagers réguliers	1,2 M	Non disponible	Non disponible	Non disponible	8,8 M	13,4 M
dont usagers quotidiens	550 000 à 650 000	Non disponible	Non disponible	Non disponible	5,0 M	13,4 M

Expérimentation : au moins un usage au cours de la vie (cet indicateur sert principalement à mesurer la diffusion d'un produit dans la population).

Usage dans l'année ou usage actuel : consommation au moins une fois au cours de l'année ; pour le tabac, cela inclut les personnes déclarant fumer actuellement, ne serait-ce que de temps en temps.

Usage régulier : au moins trois consommations d'alcool dans la semaine, tabac quotidien, et consommation de cannabis d'au moins 10 fois au cours du mois ou d'au moins 120 fois au cours de l'année.

Sources : baromètre santé 2010 (INPES), ESCAPAD 2008 (OFDT), ESPAD 2007 (OFDT), HBSC 2006 (rectorat de Toulouse).

Plus globalement, l'alcoolisation ponctuelle semble prendre le pas sur la consommation régulière, il est donc impératif de communiquer sur les risques de l'alcoolisation ponctuelle (tableau 2), d'autant que ceux-ci sont communs à l'usage des autres substances psychoactives qui sont souvent associées (cocaïne, cannabis, ecstasy). Enfin, les stratégies de repérage doivent changer. Longtemps ciblées sur les médecins généralistes et les médecins du travail autour des pratiques de « repérage précoce-intervention brève » (RPIB), elles doivent se déplacer dans les services d'accueil et d'urgence (v. page 1369) et chez les intervenants de rue (policiers, associations de prévention).

Pour la clinique

Les modifications du mode d'alcoolisation sont déjà perceptibles en clinique alcoologique. Le mode d'alcoolisation régulier se raréfiant, il n'est désormais plus licite d'évaluer une consommation moyenne quotidienne d'alcool chez un individu. Il est recommandé d'évaluer la consommation sur la semaine pour faire une moyenne et d'évaluer systématiquement la fréquence des alcoolisations à risque ponctuel (plus de 5 verres pour un homme, plus de 4 verres pour une femme).

Si la diminution de l'alcoolisation régulière s'est à l'évidence effectuée principalement chez les usagers sans risque, les alcoologues constatent ce phénomène chez les alcoolodépendants. Il n'est toutefois pas rare que des sujets dépendants (sans doute les moins sévères) accumulent 2 à 3 jours d'abstinence par semaine. Pourtant, dans l'esprit de bien des soignants, la notion de dépendance reste liée à la régularité de la consommation et celle de la capacité d'abstinence, bien que ponctuelle, au contrôle. Cette capacité d'abstinence est également considérée comme une protection contre le risque de dépendance. Ainsi, on trouve désormais des alcoolodépendants qui ne boivent pas tous les jours et des consommateurs intermittents alcoolodépendants.

Les évolutions de la consommation d'alcool à risque selon l'âge ont amené dans les services d'addictologie deux populations qui consultaient rarement jusqu'alors : les jeunes de moins de 25 ans et des hommes d'âge mûr, jeunes retraités (60-65 ans) d'emploi à haut niveau de responsabilités dont la consommation d'alcool explose à la cessation de leur activité.

Pour la thérapeutique

Les modifications importantes des conduites d'alcoolisation depuis plus de 10 ans et les changements apportés au paysage nosographique des troubles de l'alcoolisation devraient conduire les alcoologues à faire évoluer leurs dispositifs thérapeutiques et inventer de nouvelles stratégies adaptées à ces nouveaux modes d'alcoolisation.

L'objectif des soins, en premier lieu. Longtemps discutée et parfois sujet de polémiques, la remise en question du dogme de

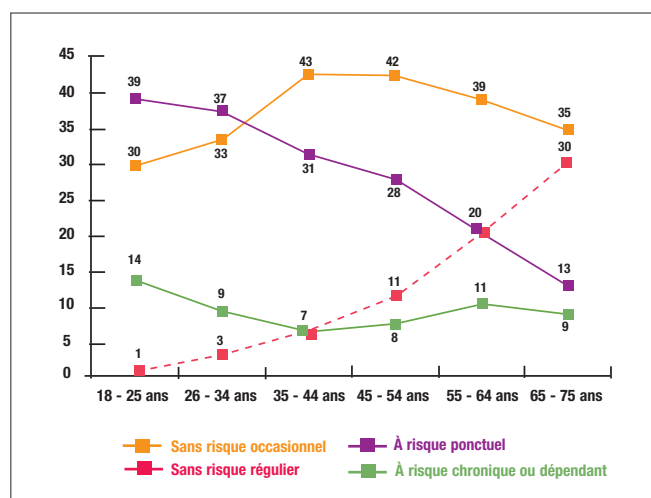


FIGURE 3 Classification des buveurs selon l'Audit-C.
Source : baromètre santé 2010, INPES.

POUR LA PRATIQUE

- Les Français boivent globalement moins qu'il y a 10 ans mais différemment.
- La consommation quotidienne régulière a baissé.
- On constate un déplacement vers une alcoolisation intermittente de fin de semaine à toutes les classes d'âge.
- L'alcoolisation aiguë massive et rapide (*binge drinking*) expose les jeunes aux risques de l'ivresse mais aussi à une certaine forme d'alcoolodépendance.
- De nouvelles stratégies de prévention et de soins devraient être proposées pour tenir compte de ces évolutions.

l'abstinence totale et définitive comme seule issue pour obtenir la rémission d'une alcoolodépendance devrait connaître de nouveaux développements. Les partisans de l'abstinence mettent régulièrement en avant, et à juste titre, la perte de contrôle, symptôme clé de l'alcoolodépendance, pour justifier qu'aucune autre forme de consommation n'est envisageable. Cependant, cette notion de consommation hors contrôle est éminemment subjective. Les patients alcoolodépendants mettent souvent bien longtemps à en reconnaître la réalité. Or, la capacité de ces nouveaux alcoolodépendants intermittents à accumuler un ou plusieurs jours d'abstinence par semaine leur donne une impression de contrôle de la consommation et les rend très résistants à l'idée de l'abstinence quotidienne et définitive. D'ailleurs, ces

patients expriment leur souhait de modification en termes de limitation des quantités d'alcool consommées par occasion de boire en évitant les débordements de l'ivresse.

Ainsi, les sevrages résidentiels axés sur la mise en place d'une abstinence complète et à long terme perdent de leur pertinence et ne devraient pas être proposés à ce nouveau type d'alcoolodépendants. De plus, les médicaments d'aide au maintien de l'abstinence disponibles sur le marché ne sont pas appropriés dans la stratégie de réduction de la consommation d'alcool. Ils sont soit non indiqués comme l'antabuse, soit non validés dans cette indication comme l'acamprosate, ou insuffisamment explorés comme la naltrexone.⁶ Des essais cliniques randomisés sont actuellement en cours pour valider l'intérêt du nalméfène dans cette indication.^{7, 8} Enfin, si l'utilisation hors autorisation de mise sur le marché du baclofène suscite un intérêt croissant de la part des malades de l'alcool, les seuls essais randomisés disponibles testaient jusqu'à présent l'efficacité sur le maintien de l'abstinence.

En attendant la validation d'une aide pharmacothérapique, sans doute faut-il adapter les programmes thérapeutiques en privilégiant les stratégies ambulatoires et en adaptant spécifiquement des séances de thérapie cognitive et comportementale sur la réduction du risque des alcoolisations aiguës.

Conclusion

Les Français ont manifestement changé leur façon de boire. Malgré une baisse globale de la consommation depuis 50 ans qui a cependant tendance à se ralentir, les habitants de l'Hexagone ont, peu à peu, concentré leur alcoolisation sur les jours de fin de semaine. S'ils boivent moins régulièrement et quotidiennement du vin, la translation de la consommation sur les jours non travaillés s'accompagne d'une augmentation des épisodes d'ivresse lors de ces alcoolisations aiguës, qu'elles soient accidentelles ou recherchées comme dans le *binge drinking* prisé par

les plus jeunes consommateurs. À l'instar des habitudes de ses voisins du nord de l'Europe, la France commence à voir se développer dans sa jeune population des consommateurs prenant un risque chronique, voire une authentique dépendance. Le mode intermittent d'alcoolisation met à mal la pertinence perçue par ce nouveau type de patients de l'objectif d'abstinence définitive et de la nécessité d'une hospitalisation pour instaurer un changement. Ainsi, de nouvelles stratégies de prévention et de traitement sont à élaborer. •

P. Batel déclare avoir participé au cours des trois dernières années à des interventions ponctuelles (essais cliniques, travaux scientifiques, activités de conseil, conférences, colloques) pour les entreprises Merck Serono, D&A Pharma, Lundbeck

SUMMARY Changing alcohol abuse patterns

While it has been steadily declining since the 1960s, though at a slower pace over the last 5 years, the average alcohol consumption per capita and per year in France remains one of the highest in Europe. The available general population surveys reveal that the most visible change is the type of alcohol abuse. Two emerging trends have been observed over the last ten years, and seem to be worsening: the transfer from daily drinking to weekend drinking, and the increase in isolated risk-taking related to acute alcoholization associated with more-or-less conscious inebriation episodes. These changes require adapting prevention messages, the development of alcohol risk screening strategies in emergency units and the assessment of therapeutic programs aiming at reducing the risks of alcohol consumption rather than maintaining abstinence.

RÉSUMÉ Évolution des modes d'alcoolisation

Malgré une baisse régulière depuis les années 1960, baisse qui a ralenti les 5 dernières années, la consommation moyenne d'alcool pur par habitant et par an des Français reste parmi les plus élevées d'Europe. Les enquêtes disponibles en population générale montrent que les changements les plus perceptibles sont dans le mode d'alcoolisation. Deux phénomènes émergent depuis une dizaine d'années et semblent s'accroître : le déplacement d'une consommation quotidienne vers une consommation concentrée sur la fin de semaine, et l'augmentation des prises de risque ponctuelles liées à des alcoolisations aiguës associées à des épisodes d'ivresse plus ou moins délibérés. Ces modifications imposent une adaptation des messages de prévention, le développement de stratégies de repérage du risque alcool dans les services d'urgence et l'évaluation des programmes thérapeutiques visant plus à réduire les risques de la consommation d'alcool qu'à maintenir une abstinence.

RÉFÉRENCES

1. Beck F, Guilbert P, Gautier A. Baromètre santé 2005, attitudes et comportements de santé. Saint-Denis : Inpes, 2007.
2. OFDT, les niveaux d'usage des drogues en France en 2010. Tendances 2011;76:1-6.
3. Chavez PR, Nelson DE, Naimi TS, Brewer RD. Impact of a new gender-specific definition for binge drinking on prevalence estimates for women. Am J Prev Med 2011;40:468-71.
4. Saunders JB, Aasland OG, Babor TF, de la Fuente JR, Grant M. Development of the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT): WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption--II. Addiction 1993;88:791-804.
5. Danielsson AK, Wennberg P, Hibell B, Romelsjö A. Alcohol use, heavy episodic drinking, and subsequent problems among adolescents in 23 European countries: does the prevention paradox apply? Addiction 2011 Jun 14. [Epub ahead of print]
6. Sinclair JD. Evidence about the use of naltrexone and for different ways of using it in the treatment of alcoholism. Alcohol Alcohol 2001;36:2-10.
7. Soyka M, Rosner S. Emerging drugs to treat alcoholism. Expert Opin Emerg Drugs 2010;15:695-711.
8. Karhuvaara S, Simojoki K, Virta A, et al. Targeted nalmefene with simple medical management in the treatment of heavy drinkers: a randomized double-blind placebo-controlled multicenter study. Alcohol Clin Exp Res 2007;31:1179-87.